

# PLAN D'ACTION LOCAL EN SANTÉ PUBLIQUE 2010-2015

## Orientation 5

Un système de santé qui  
sert aussi à prévenir



- Portrait de la population et des problématiques
- Besoins ou problèmes de santé
- Offre actuelle de services
- Partenaires locaux
- Types de ressources mobilisées pour la réalisation
- Résultats attendus d'ici 2015
- Activités contribuant à l'atteinte des objectifs
- Indicateurs de suivi



## UN SYSTÈME DE SANTÉ QUI SERT AUSSI À PRÉVENIR

### Portrait de la population et des problématiques

#### Maladies chroniques évitables

Au Québec, les maladies chroniques telles le diabète, les cancers, l'insuffisance cardiaque et les maladies pulmonaires contribuent lourdement au fardeau des coûts de santé. Cette tendance risque d'ailleurs de se poursuivre avec le vieillissement de la population. Ce sont pourtant des maladies évitables ou qui, à tout le moins, peuvent être retardées si l'on modifie des facteurs de risque bien déterminés. D'ailleurs, trois habitudes de vie sont en cause dans environ 80 % des décès liés aux maladies cardiovasculaires, 90 % de ceux liés au diabète et environ 30 % liés au cancer : **le tabagisme, la mauvaise alimentation et la sédentarité.**

En ce qui concerne la population du territoire, le taux d'incidence du cancer pour les principaux sièges (côlon et rectum, poumon, pancréas, rein et sein) est le plus élevé de l'île de Montréal. Les secteurs Verdun/Côte Saint-Paul et Pointe-Saint-Charles sont plus touchés que Saint-Henri, dont le taux d'incidence du cancer s'approche davantage de la moyenne montréalaise.

Le cancer du poumon touche davantage les hommes (145,3 pour 100 000) comparativement à 87,4 pour 100 000 pour les femmes. La proportion de personnes atteintes de diabète de 20 ans et plus est plus élevée dans notre territoire que pour l'ensemble de l'île de Montréal (7,5 % comparativement à 7 %, 2005-2006) et elles sont majoritairement âgées de 45 à 64 ans. L'hypertension est souvent associée à l'obésité et au diabète. Sur le territoire du CSSS du Sud-Ouest—Verdun, environ 30 % des personnes de 45 ans et plus souffre d'hypertension, ce qui est comparable à l'ensemble de la région (28 %).



1 Source : Portrait de la consommation alimentaire des Montréalais pour la période 2002-2007, Direction de la santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.



#### Habitudes de vie

Plus le revenu est faible, plus la probabilité d'adopter des habitudes de vie peu favorables à la santé augmente (ex. : tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité). Plus du tiers de la population du territoire du CSSS du Sud-Ouest—Verdun vit sous le seuil du **faible revenu**. C'est davantage qu'à Montréal où cette proportion se situe à 29 %. Il n'est donc pas surprenant que le CSSS du Sud-Ouest—Verdun compte la plus grande proportion de **fumeurs** de l'île (29 % par rapport à 23,2 % à Montréal). Dans notre territoire, les femmes (29,2 %) fument autant que les hommes (28,5 %) alors que pour l'ensemble de l'île de Montréal, elles fument habituellement moins que les hommes. Environ 14 % de non-fumeurs de 12 ans et plus sont exposés à la fumée secondaire à la maison, comparativement à 11 % dans l'ensemble de Montréal (ESCC, cycle 3.1, 2005).

En ce qui a trait à l'alimentation, des études ont révélé qu'entre 2002 et 2007, la proportion des personnes âgées de plus de 15 ans qui consommaient le minimum recommandé de 5 portions par jour de **fruits et légumes** est demeurée stable à 28 %, comparativement à 30 % à Montréal<sup>1</sup>. De plus, 33 % de la population de 18 ans et plus est inactive pendant ses loisirs (ESCC, cycle 3.1, 2005).

La participation des femmes au Programme québécois de dépistage du **cancer du sein** (PQDCS) est aussi considérée comme un comportement de santé. Le taux de participation des femmes dans le CSSS du Sud-Ouest—Verdun est légèrement supérieur à celui de l'ensemble de la région (46,6 % par rapport à 43 %), mais il est bien inférieur au taux de participation des autres Québécoises (57,2 %). Le taux est aussi plus faible pour les femmes de Pointe-Saint-Charles (39,7 %) et de Saint-Henri (42 %).

## Interventions efficaces en prévention et en promotion de la santé

L'expérience québécoise et internationale confirme que pour intervenir efficacement et amener un changement durable des habitudes de vie, il faut agir à la fois sur **les conditions de vie, l'environnement et les comportements individuels**.

Cet objectif doit mobiliser tous les intervenants, ceux qui offrent des soins et du soutien aux personnes atteintes de maladies chroniques et ceux du domaine d'activité de la promotion de la santé et de la prévention. Dans le milieu clinique, il s'agit d'encourager les cliniciens de première ligne (ex.: médecins et infirmières) à intégrer des activités de prévention (pratiques cliniques préventives) dans leurs pratiques. Ces interventions comprennent le *counselling* sur les habitudes de vie, le dépistage des maladies ou des facteurs de risque, l'immunisation (vaccination) et la chimioprophylaxie (prescription d'une médication à visée préventive). Ces pratiques ont démontré leur efficacité. D'ailleurs, plusieurs d'entre elles figurent dans l'offre de services des milieux cliniques de 1<sup>ère</sup> ligne par exemple dans le cas des groupes de médecine de famille (GMF).



Dans la région de Montréal, étant donné que certaines habitudes de vie jouent un rôle déterminant dans l'apparition de plusieurs maladies, l'emphasis est mise sur le **counselling sur les habitudes de vie** (ex.: cessation tabagique, adoption d'une saine alimentation et d'un mode de vie actif). La référence au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) des femmes de 50 à 69 ans, le deuxième cancer le plus important chez les femmes au Québec, est un autre exemple de pratique clinique préventive à promouvoir dans les milieux cliniques. Les Centres d'éducation pour la santé (CES), les Centres d'abandon du tabagisme (CAT) et le programme *Choisir de maigrir ?* sont des exemples de services offerts par le CSSS du Sud-Ouest—Verdun sur le plan de la **promotion de saines habitudes de vie en soutien à la pratique médicale**.

Comme membre du réseau montréalais des CSSS des hôpitaux promoteurs de santé de l'OMS, le CSSS du Sud-Ouest—Verdun a choisi d'intégrer la promotion de la santé à cette orientation

par des stratégies visant à rendre les **environnements facilitant pour l'adoption de comportements sains** et par des activités de groupe en prévention et en promotion de la santé. Les activités privilégiées seront celles concertées avec les milieux accompagnées de stratégies d'éducation à la santé. Par exemple, le partage d'expertise avec les organismes communautaires est une avenue qui doit être intensifiée afin de mieux soutenir les activités de promotion de la santé.

## Populations ou sous-groupes visés

Adultes :

- 20-64 ans : 93 430 (67 % de la population totale de 139 655 habitants)
- 65 ans et plus : 19 135 (14 % de la population totale de 139 655 habitants)
- Population à haut risque: atteinte de maladies chroniques
- Population vulnérable : défavorisation matérielle et sociale
- Personnel du CSSS

## Besoins ou problèmes de santé

Tabagisme	33 800 individus (29 % de la population des 12 ans et plus) sont fumeurs (1 <sup>er</sup> sur 12 CSSS) (ESCC 2005).
Sédentarité	34 600 individus (33 % de la population des 18 ans et plus) sont sédentaires durant leurs loisirs (ESCC 2005).
Surplus de poids	48 700 individus (46 % de la population des 18 ans et plus) souffrent d'un surplus de poids (Indice de masse corporelle de 25 ou plus) (ESCC 2005).
Hypertension	15 400 individus (30 % des 45 ans et plus souffrent d'hypertension) (ESCC 2005).
Diabète	7 974 individus (7,5 % des 20 ans et plus en souffrent) (2 <sup>e</sup> sur 12 CSSS et à égalité avec le CSSS Pointe-de-l'île) (ESCC 2005).
Cancer	Incidence du cancer du côlon et rectum: 7,1%, poumon: 11,1%, pancréas: 1,4 %, rein: 1,7 % (1 <sup>er</sup> sur 12 CSSS) (ESCC 2005).
Cancer du sein	Le taux de participation au programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) au 30 juin 2008 était de 46,6 % sur le territoire.
Chutes chez les 65 ans et plus	628 chutes des 10 000 hospitalisations dans le territoire du Sud-Ouest et de Verdun versus 528 des 10 000 hospitalisations sur l'île de Montréal

**L'ensemble de ces facteurs de vulnérabilité conduit à une diminution de l'espérance de vie, une augmentation du recours aux services d'urgence et d'hospitalisation et la nécessité de prévenir.**

## Offre actuelle de services

### Pratiques cliniques préventives (PCP) dans les milieux cliniques de 1<sup>ère</sup> ligne

- Soutien d'une infirmière conseil auprès de l'équipe médicale pour intégrer davantage de pratiques cliniques préventives telles le *counselling* sur les habitudes de vie, le dépistage, le suivi systématique de l'hypertension artérielle, etc. (UMF, GMF, CLSC, cliniques-réseau, cliniques médicales privées)
- Formation médicale continue offerte sous forme de midi-conférence incluant les activités suivantes : atelier sur l'hypertension artérielle, entretien motivationnel, examen médical périodique et Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS).

Aux CLSC de Verdun et de Saint-Henri qui desservent la population du territoire du CSSS du Sud-Ouest—Verdun:

- Centre d'éducation pour la santé (CES), 3 jours par semaine : bilan des habitudes de vie (alimentation, activité physique et tabac), entretiens motivationnels individuels, plan d'action personnalisé.
- Projet pilote : CES mobile offert sur place à la clinique médicale du Sud-Ouest.
- Centre d'abandon du tabagisme (CAT), 2 jours par semaine : soutien individuel et rencontres de groupe pour cesser de fumer pendant 8 semaines.

### Des activités éducatives de groupe en prévention et en promotion de la santé

- Programme *Choisir de maigrir ?* favorisant une saine gestion du poids de 45 heures destiné à des femmes préoccupées par leur poids.
- Visite de groupe à l'épicerie animée par une nutritionniste.
- Programme PIED (Programme intégré d'équilibre dynamique), exercice et conseils pour prévenir les chutes chez les aînés autonomes de 65 ans et plus d'une durée de 42 heures.
- Programme de *coaching* en activité physique auprès de groupes communautaires pour améliorer leur capacité à animer des séances d'activité physique.

### Création d'environnements favorables à l'adoption de comportements sains pour le personnel du CSSS du Sud-Ouest—Verdun et la population du territoire

- Déploiement des activités via le plan d'action annuel du comité en promotion de la santé du CSSS du Sud-Ouest—Verdun ; membre du Réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé

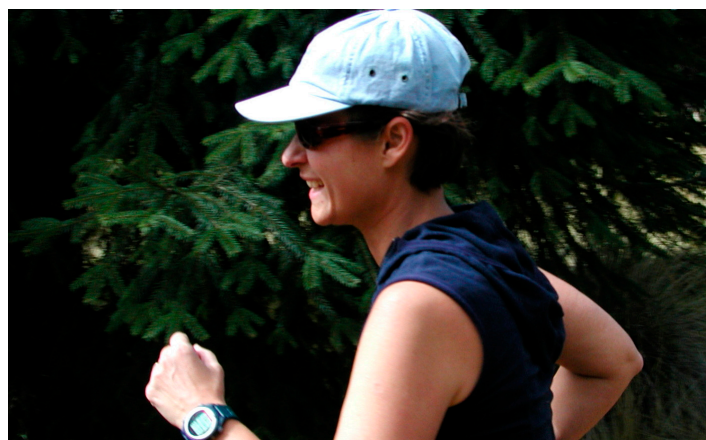


### Partenaires locaux

- Milieux cliniques de 1<sup>ère</sup> ligne : 3 CLSC et 16 cliniques médicales, dont trois groupes de médecines familiales (GMF), deux cliniques-réseau (CR) et une clinique-réseau intégrée (CRI).
- Ressources communautaires (ex.: cuisines collectives, centres communautaires, etc.)
- Fondation Jean-Jacques Mercier des CLSC du CSSS du Sud-Ouest—Verdun
- Fondation de l'Hôpital de Verdun
- Pharmacies communautaires

### Type de ressources mobilisées pour la réalisation

- Direction des services généraux
- Direction de la santé physique
- Direction Hébergement
- Direction des services aux personnes en perte d'autonomie (SPPA)





## Plan d'action local en santé publique - Orientation 5

# UN SYSTÈME DE SANTÉ QUI SERT AUSSI À PRÉVENIR

Sommaire des résultats attendus d'ici 2015	Moyens contribuant à l'atteinte des objectifs	Indicateurs de suivi
1. Augmenter le nombre de milieux cliniques qui intègrent des pratiques cliniques préventives aux pratiques courantes des intervenants de première ligne	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer un déploiement soutenu d'activités pour faciliter le recours aux pratiques cliniques préventives (ex.: formations, ateliers, partage d'expertise pour les ordonnances collectives) dans tous les milieux cliniques et de façon prioritaire dans le territoire du CLSC de Saint-Henri</li> </ul>	<p>Nombre de milieux cliniques ayant apporté des changements à leur environnement de pratique pour soutenir l'intégration des pratiques cliniques préventives (ex.: salle d'attente, nombre de formations, interventions systématiques du dépistage et suivi de l'hypertension artérielle)</p>
2. Consolider et développer au besoin des interventions de soutien aux pratiques cliniques préventives (ex.: Centre d'éducation pour la santé (CES), Centre d'abandon du tabagisme (CAT), périnatalité, Programme de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), vaccination, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer des moyens pour fidéliser les référents au Centre d'abandon du tabagisme (CAT) (ex.: rapport systématique du client aux professionnels de la santé, formulaire de référence à des départements ciblés de l'hôpital tels que la physiologie respiratoire et le bureau de santé, tournée des pharmacies du territoire des 3 CLSC)</li> <li>Augmenter la visibilité du CAT et du CES auprès des professionnels de la santé par des activités de promotion (ex.: Défi J'arrête, j'y gagne!, kiosque au CLSC de Saint-Henri, tournée régulière des équipes de professionnels des services généraux, etc.)</li> <li>Augmenter le nombre de points de service du CES par des projets pilotes: poursuite du projet pilote de la clinique médicale du Sud-Ouest et développer un projet pilote avec la CRI</li> <li>Maintenir et au besoin développer une nouvelle offre de services en activités éducatives du CES (ex.: visite à l'épicerie, Programme <i>Choisir de maigrir?</i>, atelier sur les bons gras, atelier sur la nutrition pour des groupes communautaires, etc.)</li> <li>Évaluer la faisabilité d'offrir une clinique sur la prévention en hypertension artérielle</li> </ul>	<p>Nombre de fumeurs qui ont reçu des services de cessation dans un CAT (cible: un minimum de 200 fumeurs et de 500 interventions individuelles par année)</p> <p>Proportion des patients vus au CES et au CAT référés par les milieux cliniques de première ligne</p> <p>Nombre de patients ayant reçu un entretien motivationnel individuel au CES, à la clinique médicale du Sud-Ouest et au CRI</p> <p>Nombre d'ateliers sur des thèmes spécifiques</p> <p>Programme <i>Choisir de maigrir?</i>: quatre groupes dont un en anglais par année</p> <p>6 visites à l'épicerie par année</p>



## Plan d'action local en santé publique - Orientation 5

# UN SYSTÈME DE SANTÉ QUI SERT AUSSI À PREVENIR

Sommaire des résultats attendus d'ici 2015	Moyens contribuant à l'atteinte des objectifs	Indicateurs de suivi
3. Intégrer les pratiques cliniques préventives au continuum de prise en charge des maladies chroniques (ex.: prévention, traitement et soutien)	<ul style="list-style-type: none"><li>Intégrer des représentants de l'équipe de soutien aux pratiques cliniques préventives (ex. : infirmière-conseil ) aux comités de gestion des maladies chroniques (ex. : Centre de référence sur le diabète (DAMU), Comité multisectoriel en oncologie) et à la table locale du département régional de médecine générale de Montréal.</li></ul>	Nombre de rencontres des comités multisectoriels des maladies chroniques
4. Solliciter et financer des groupes communautaires/résidence pour offrir six groupes PIED par année dont deux groupes dans le territoire du CLSC de Saint-Henri	<ul style="list-style-type: none"><li>Développer davantage de liens avec les organismes communautaires/ résidences pour aînés dans le territoire de Saint-Henri afin de constituer au minimum deux groupes par année dans ce territoire</li></ul>	Nombre de groupes PIED (cible : six par année )
5. Présenter un plan d'action annuel d'activités du comité de promotion de la santé (Réseau montréalais des CSSS et des hôpitaux promoteurs de santé) qui s'arrime avec les activités de l'équipe du Centre d'éducation pour la santé.	<ul style="list-style-type: none"><li>Collaborer à la réalisation des principaux projets du comité de promotion de la santé</li><li>Implantation, actualisation et suivi d'un programme de cessation tabagique pour le personnel de l'Hôpital de Verdun</li><li>Politique alimentaire du CSSS du Sud-Ouest--Verdun à déposer en juin 2010 et à appliquer d'ici mars 2012</li><li>Développement de sentiers de marche en partenariat avec l'arrondissement de Verdun d'ici le printemps 2010</li></ul>	Bilan annuel des activités du comité de promotion de la santé déposé au conseil d'administration du CSSS du Sud-Ouest--Verdun



Centre de santé et de services sociaux  
du Sud-Ouest-Verdun



Membre du  
Réseau montréalais des CSSS  
et des hôpitaux promoteurs de santé  
Un réseau fondé par l'OMS



Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010  
ISBN 978-2-9810920-2-1